

PERBANDINGAN METODE CERAMAH TANYA JAWAB DAN *FOCUS GROUP DISCUSSION* DALAM MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA

Liana Deta Putri¹, Tetti Solehati², Mira Trisyani³

tetti.solehati@unpad.ac.id

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

*Corresponding author: Tetti Solehati, Fakultas Keperawatan UNPAD Bandung, Indonesia. Tel: +62-81224 836 837

Abstract

Approximately 50% of new infections of human immunodeficiency virus (HIV) in world come from the youth as a result of a lack of understanding among teenagers about sex education. The purpose of this study was to describe the level of knowledge and attitude of students about HIV / AIDS through a focus group discussion and lecture method on SMK YPK Sumedang. This research was descriptive quantitative by the number of respondents 190 people with the division of 95 people in the lecture method and 95 people in the focus group discussion method. After being given the intervention, the Researchers measured the level of knowledge and attitude of students using a questionnaire containing 37 questions. Analysis of the Data was using bivariate analysis. The result Showed that the focus group discussion method of 49 students (51.57%) has enough knowledge while the attitude by 55 students (57.90%) indicated being supportive. In a lecture as many as 60 students (63.16%) have enough knowledge while the attitude by 55 students (57.90%) indicated being supportive. This suggested that education was very important as one of the efforts in the prevention of HIV / AIDS among adolescents. This learning method can be applied among Adolescents According to their needs.

Keywords: *Level of Knowledge, Attitude, HIV/AIDS, Lecture, Focus Group Discussion*

Abstrak

Sekitar 50% infeksi baru Human Immunodeficiency Virus (HIV) dunia berasal dari kalangan remaja sebagai akibat kurangnya pemahaman kalangan remaja tentang pendidikan seks. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap siswa-siswi tentang HIV/AIDS melalui metode ceramah tanya jawab dan metode focus group discussion di SMK YPK Sumedang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah responden 190 orang dengan pembagian 95 orang pada kelompok metode ceramah tanya jawab dan 95 orang pada kelompok metode focus group discussion. Setelah diberikan intervensi, maka peneliti akan mengukur tingkat pengetahuan dan sikap siswa menggunakan kuesioner yang berisi 37 pertanyaan. Analisa data menggunakan analisa bivariat. Menunjukkan bahwa pada metode focus group discussion 49 siswa (51.57%) memiliki pengetahuan cukup dengan sikap sebanyak 55 siswa (57.90%) menunjukkan sikap mendukung. Pada metode ceramah tanya jawab sebanyak 60 siswa (63.16%) memiliki pengetahuan cukup dengan sikap sebanyak 55 siswa (57.90%) menunjukkan sikap mendukung. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi menjadi sangat penting sebagai salah satu upaya dalam pencegahan penularan HIV/AIDS di kalangan remaja. Metode pembelajaran ini dapat diterapkan di kalangan remaja sesuai dengan kebutuhan mereka.

Kata kunci: *Ceramah Tanya Jawab, Focus Group Discussion Pengetahuan, Sikap,*

1. Pendahuluan

HIV/ADS merupakan penyakit yang menimbulkan masalah darurat global.^[1] Menurut laporan *United Nation of AIDS* (UNAIDS), pada tahun 2011 terjadi peningkatan kasus AIDS yaitu 15.589 kasus. Sekitar

50% infeksi baru *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) dunia berasal dari kalangan remaja sebagai akibat kurangnya pemahaman kalangan remaja tentang pendidikan seks serta kurangnya intervensi kepada kalangan remaja untuk

menanggulangi permasalahan tersebut.

Menurut laporan kasus HIV/AIDS di Indonesia pada triwulan III pada tahun 2011 yang disampaikan oleh Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa jumlah kasus HIV tertinggi pada tahun 2011 terjadi pada kelompok usia 25-49 (11.485 kasus), kelompok usia 20-24 (2.338 kasus). Sedangkan jumlah kasus HIV pada usia ≤ 4 tahun dilaporkan sebanyak 40 kasus. Kasus HIV paling tinggi terjadi di DKI Jakarta dengan jumlah 3.401 kasus HIV dan Jawa Barat menduduki peringkat ke 5 dengan jumlah 939 kasus HIV. Sedangkan kasus AIDS, Jawa Barat menduduki peringkat 4 dengan jumlah 3.804 kasus AIDS.^[2]

Kabupaten Sumedang merupakan salah satu kabupaten yang berada di Jawa Barat yang kasus kumulatif HIV/AIDS cukup tinggi. Menurut data dari Dinas Kesehatan Sumedang pada tahun 2011, rentang usia yang mengalami HIV/AIDS adalah 18-30 tahun yaitu sebanyak 126 orang dengan rincian usia 18-20 tahun sebanyak 55 orang dan usia 21-30 tahun sebanyak 71 orang. Pengguna Napza dengan menggunakan jarum suntik sebanyak 132 orang yang diantaranya 77 orang sudah positif terinfeksi HIV. Sedangkan yang melakukan seks bebas sebanyak 47 orang. Dari data yang didapatkan pula pada tahun 2011 terdapat kematian akibat HIV/AIDS ini sebanyak 47 orang dengan rentang usia 18-30 tahun.

Melihat data yang telah dijabarkan, maka salah satu aspek yang penting dalam pencegahan HIV diarahkan pada kelompok remaja dan dewasa muda. Kenyataannya bahwa 57,8% kasus AIDS berasal dari kelompok umur 15 – 29 tahun mengindikasikan bahwa mereka tertular HIV pada umur yang masih sangat muda.

Pendidikan dan penyuluhan tentang HIV/AIDS sangatlah penting sebagai salah satu upaya pencegahan penularan HIV/AIDS khususnya

dikalangan remaja. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari keseluruhan upaya kesehatan (promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) yang menitikberatkan pada upaya untuk meningkatkan perilaku hidup sehat.^[3] Pengembangan pengetahuan infeksi HIV/AIDS perlu dimulai dari pemahaman mendasar. Pengetahuan tentang infeksi HIV/AIDS perlu disosialisasikan ke masyarakat dengan memperhatikan dan menyesuaikan karakteristik masyarakat.^[4] Menurut penelitian Hardiningsih terdapat pengaruh yang positif dari pendidikan kesehatan tentang HIV/AIDS terhadap pengetahuan dan sikap siswa dengan hasil $p < 0,05$ yang artinya ada perbedaan rata-rata yang signifikan pengetahuan dan sikap antara post test-pre test pada kedua kelompok yang diberikan pendidikan kesehatan.^[5]

SMK YPK Sumedang adalah salah satu SMK yang terdapat di kota Sumedang. SMK YPK ini berada ditengah-tengah kota yang mana akses informasi tentang HIV/AIDS seharusnya dapat dijangkau oleh para siswa. SMK YPK Sumedang pernah memasukkan mata pelajaran kesehatan reproduksi ke dalam kurikulum sekolah yang didalamnya dijelaskan salah satunya tentang HIV/AIDS. Namun program ini tidak berjalan dengan lancar dikarenakan keterbatasan tenaga pengajar yang ahli dibidang kesehatan reproduksi.

Hasil wawancara peneliti pada 10 siswa di dapatkan hasil 5 dari 10 siswa masih memiliki pemahaman yang kurang tepat tentang pengertian dari HIV/AIDS, mereka mengatakan bahwa HIV/AIDS adalah penyakit menular yang diakibatkan oleh berhubungan seksual dengan penderita HIV/AIDS dan ada juga yang berpendapat jika HIV/AIDS adalah penyakit kutukan yang diberikan Tuhan. Selain itu, peneliti melakukan wawancara langsung kepada 3 siswa SMA kelas XI, ketika

peneliti menanyakan penularan HIV/AIDS jawaban dari 3 siswi tersebut adalah melalui ciuman, pegangan tangan, keringat penderita dan jika ada orang yang terkena HIV/AIDS maka tidak boleh didekati karena bisa menular.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan sikap siswa-siswi tentang HIV/AIDS melalui metode ceramah tanya jawab dan metode *focus group discussion*. Hal ini dilakukan untuk membandingkan perbedaan pengaruh kedua metode tersebut terhadap pengetahuan dan sikap siswa.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi SMK YPK Sumedang. Berdasarkan data yang diperoleh disekolah, jumlah siswa di SMK YPK dari kelas X-XII berjumlah 360 siswa. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 190 responden menggunakan rumus slovin.. Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling*. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *Proportional Stratified Random Sampel*. Pengumpulan data menggunakan instrument berupa kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap responden terhadap HIV/AIDS.

Teknik yang digunakan dalam pengolahan data untuk pengetahuan dan sikap dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisa bivariate uji t dan persentase yaitu dengan cara mentabulasi data terlebih dahulu sehingga diperoleh total nilai dari semua item dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

3. Hasil Dan Pembahasan

Pada tabel 1 menjelaskan mengenai frekuensi karakteristik responden. Dari karakteristik responden dapat dilihat bahwa Sebagian besar responden sebanyak 148 (77.89%)

siswa berusia 15-16 tahun. Untuk karakteristik sumber informasi sebagian besar responden sebanyak 76 (40%) siswa mendapatkan informasi dari media elektronik (televisi dan internet).

Tabel 1 Frekuensi Karakteristik Responden di SMK YPK Sumedang (N = 90)

Karakteristik	F	(%)
Usia		
15-16 tahun	148	77.89
17-18 tahun	42	22.10
Sumber Informasi		
Petugas Kesehatan	24	12.63
Keluarga	10	5.26
Media Elektronik (Televisi, Internet)	76	40.00
Media Massa (Koran, Majalah)	48	25.26
Lainnya, sekolah	32	16.84

Responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi SMK YPK Sumedang sebanyak 190 orang. Hasil penelitian pada karakteristik responden menunjukkan distribusi umur responden terbanyak adalah antara umur 15-18 tahun. Pada usia 15-18 tahun termasuk masa remaja pertengahan. Pada masa ini ditandai dengan berkembangnya kemampuan berpikir yang baru. Pada umumnya, keingintahuan remaja akan hal yang baru cukup tinggi pada masa ini.

Besarnya keingintahuan remaja mengenai hal-hal yang berhubungan dengan seksualitas menyebabkan remaja selalu berusaha mencari tahu lebih banyak informasi mengenai seksualitas. Remaja berusaha mencari informasi-informasi mengenai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Sumber informasi berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap atau keputusan bertindak. Banyak media seperti media massa, baik media cetak seperti surat kabar dan majalah, ataupun elektronika seperti televisi dan radio yang dapat

dijadikan sebagai sumber informasi. Remaja pun mendapatkan informasi mengenai perubahan yang terjadi dalam dirinya kebanyakan melalui media elektronik terutama internet dimana semua informasi yang remaja butuhkan mudah di akses melalui internet ini walaupun isi kebenaran informasi melalui internet ini masih perlu dipertanyakan karena bisa siapa saja yang dapat menulis materi yang di upoad kedalam internet yang bukan expertisanya.

Tabel 2 Uji Homogenitas

Kategori	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistik	df	P value	Statistik	df	P value
Penge-tahuan FGD	0.083	95	0.103	0.980	95	0.167
Penge-tahuan CTJ	0.106	95	0.011	0.977	95	0.093
Sikap FGD	0.090	95	0.056	0.984	95	0.302
Sikap CTJ	0.102	95	0.017	0.985	95	0.373

Tabel 2 menerangkan tentang uji homogenitas pada dua kelompok yang akan dibandingkan yaitu kelompok FGD dan kelompok ceramah tanya jawab. Dengan menggunakan rumus *Kolmogorov-Smirnov* dan *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil bahwa pada kelompok FGD dengan tingkat pengetahuan ($p = 0.167$; $p > 0.05$) dan sikap ($p = 0.302$; $p > 0.05$) adalah homogen. Sedangkan pada kelompok ceramah dengan tingkat pengetahuan ($p = 0.093$; $p > 0.05$) dan sikap ($p = 0.373$; $p > 0.05$) adalah homogen. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pada penelitian ini dua kelompok tersebut memiliki sampel yang homogen.

Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa-Siswi Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Materi Dengan Metode *Focus Group Discussion (FGD)* dan Metode Ceramah Tanya Jawab (CTJ).

Tabel 3 Tingkat Pengetahuan Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi FGD dan CTJ (N = 190)

Tingkat Penge- tahuan	FGD				<i>P</i>	<i>CTJ</i>				<i>P</i>
	Pre Test		Post Test			Pre Test		Post Test		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Baik	1	1.06	9	9.47	0.000	0	0	4	4.21	0.000
Cukup	9	9.47	49	51.57		8	8.42	60	63.16	
Kurang	85	89.47	37	38.94		87	91.58	31	32.63	
Jumlah	95	100	95	100		95	100	95	100	

Tabel 3 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa-siswi terhadap HIV/AIDS sebelum diberikan intervensi melalui *FGD* sejumlah 9 (9,47%) berkatagori cukup kemudian meningkat menjadi 49 (51.57%) setelah diberikan intervensi *FGD* ($p = 0.000$)

Pada kelompok yang diberikan intervensi dengan CTJ menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa-siswi terhadap HIV/AIDS, sebelum diberikan intervensi sebanyak 8 (8,42%) siswa yang berkatagori cukup kemudian meningkat menjadi 60 (63,16%) setelah diberikan intervensi melalui CTJ ($p = 0.000$)

Tabel 4 Sikap Siswa-Siswi Tentang HIV/AIDS Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi FGD dan CTJ (N = 190)

Sikap	FGD				<i>P</i>	CTJ				<i>P</i>
	Pre Test		Post Test			Pre Test		Post Test		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Men-dukung	46	48.42	55	57.90	0.001	52	54.74	55	57.90	0.000
Tidak Men-dukung	49	51.58	40	42.10		43	45.26	40	42.10	
Jumlah	95	100	95	100		95	100	95	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa sikap siswa-siswi terhadap HIV/AIDS, sebelum diberikan intervensi melalui *FGD* ada sebanyak 46 (48.42%) siswa menunjukkan sikap mendukung. Setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 55 (57.90%) yang mendukung ($p = 0.001$).

Pada kelompok yang diberikan intervensi dengan CTJ menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi

melalui CTJ ada sebanyak 52 (54.74%) siswa berkategori mendukung meningkat menjadi 55 (57.90%) mendukung setelah diberikan intervensi ($p = 0.000$)

Tabel 5 Perbandingan Tingkat Pengetahuan Siswa-Siswi Tentang HIV/AIDS Melalui Penyampaian Materi Dengan Metode FGD dan Metode CTJ (N = 190)

Kategori	Mean	SD	N	df	Uji T	P
Peng- tahuan FGD	20.52		95			
Peng- tahuan CTJ	21.73	20.58	95	94	-0.572	0.569

Tabel 5 menerangkan perbandingan tingkat pengetahuan siswa-siswi tentang HIV/AIDS melalui penyampaian materi dengan metode *focus group discussion* dan metode ceramah tanya jawab ($p = 0.569$; $p > 0.05$) menunjukkan bahwa tidak signifikan sehingga tidak bermakna dan tidak terdapat perbandingan tingkat pengetahuan yang diberikan metode *focus group discussion* dan metode ceramah tanya jawab.

Tabel 6 Perbandingan Sikap Siswa-Siswi Tentang HIV/AIDS Melalui Penyampaian Materi Dengan Metode FGD dan CTJ (N = 190)

Kategori	Mean	SD	N	df	Uji T	P
Sikap FGD	1.66		95			
Sikap CTJ	2.52	6.46	95	94	-1.302	0.196

Tabel 6 menerangkan perbandingan sikap siswa-siswi tentang HIV/AIDS melalui penyampaian materi dengan metode *focus group discussion* dan metode ceramah tanya jawab ($p = 0.196$; $p > 0.05$) menunjukkan bahwa tidak signifikan sehingga tidak bermakna dan tidak terdapat perbandingan sikap yang diberikan metode *focus group discussion* dan metode ceramah tanya jawab.

Menurut Notoatmodjo pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek

tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Sikap seseorang terhadap suatu rangsangan atau objek tertentu biasanya didasari oleh pengetahuannya tentang rangsangan/objek tersebut. Pengetahuan seseorang akan bertambah baik saat mendapatkan sumber informasi yang banyak dan baik. Salah satu caranya yaitu melalui belajar. Dalam belajar ada yang namanya metode pembelajaran yaitu suatu metode yang digunakan untuk mencapai tujuan belajar yang diharapkan sehingga pengetahuan individu akan semakin baik.^[6]

Menurut Notoatmodjo setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut.^[7] Menurut Azwar faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta pengaruh faktor emosional.^[8]

Hasil penelitian didapatkan bahwa gambaran tingkat pengetahuan siswa-siswi yang diberikan materi tentang HIV/AIDS melalui metode ceramah tanya jawab dan FGD adalah dalam rentang pengetahuan cukup dengan sikap mendukung. Hal ini sesuai dengan teori pendidikan dan perilaku kesehatan dalam Notoatmodjo yang menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan merupakan “*behavioral investment*” jangka panjang. Dalam waktu yang pendek (*immediate impact*), *investment* pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat.^[6]

FGD adalah kelompok diskusi terfokus dimana dalam 1 kelompok diskusi hanya terdapat 8-12 orang yang dipimpin oleh seorang fasilitator yang

berkompeten di bidangnya yang bertujuan membuat anggota diskusi menjadi aktif. Sedangkan ceramah tanya jawab merupakan adalah sebuah metode pengajaran dengan menyampaikan informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah siswa, yang pada umumnya mengikuti secara pasif.

Dalam ceramah tanya jawab, siswa hanya mendengarkan apa yang disampaikan oleh penceramah sambil memahami informasi yang telah diberikan sehingga informasi yang melalui beberapa indra dapat lebih efektif dipahami. Seseorang yang mendapat informasi akan dapat mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal.

Menurut Depkes^[9] bahwa metode ceramah tanya jawab efisien untuk memberikan banyak informasi dalam waktu yang singkat dan dapat menjangkau banyak audiens dalam waktu bersamaan serta dapat mempengaruhi suasana emosi. Pernyataan ini didukung oleh penelitian dari Nasrul^[10] yang menyatakan bahwa metode ceramah tanya jawab lebih efektif dibandingkan dengan pemberian brosur dalam komunikasi persuasif terhadap perilaku penyalahgunaan narkotika pada siswa SMUN Palu.

Kelebihan ceramah tanya jawab adalah dapat dilakukan dengan sasaran yang cukup besar sehingga memungkinkan individu untuk mendapatkan informasi yang baru lebih banyak. Tetapi FGD pun memiliki keunggulan yaitu ruang lingkup sasarannya lebih kecil sehingga lebih terfokus dalam menjalani diskusi.

Menurut Notoatmodjo^[7] penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses seperti ini (*awareness, interest, evaluation, trial, dan adoption*) didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan

kesadaran maka tidak akan berlangsung lama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan siswa-siswi berada pada kategori cukup dan sikap siswa-siswi berada pada kategori *favorable* (mendukung). Pengetahuan yang baik dan sikap yang mendukung saja masih belum cukup untuk mengubah perilaku seseorang. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behaviour*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik).

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna antara pemberian materi yang diberikan melalui metode CTJ maupun melalui metode FGD, dimana kedua metode tersebut sama-sama berperan dalam meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap siswa.

Diharapkan perawat sebagai *health educator* mampu memberikan edukasi tentang HIV/AIDS yang berkelanjutan bagi para remaja dengan metode CTJ maupun FGD. Karena jika remaja salah mendapatkan sumber informasi tentang HIV/AIDS maka akan menimbulkan pengetahuan yang kurang sehingga akan menghasilkan sikap yang tidak mendukung terhadap penularan dan pencegahan HIV/AIDS.

5. Daftar Pustaka

- [1] Zainab, Rizkiyah, Nurhayani S. Pengetahuan Dan Sikap Wanita Pekerja Seks Tentang HIV/AIDS

- Berdasarkan Karakteristik Usia Dan Tingkat Pendidikan Di Lokalisasi Pembantuan Landasan Ulin Timur Banjarbaru. *Jurnal Kesehatan*. 2015; 6(1): 89-95.
- [2] Kementerian Kesehatan RI [Kemenkes RI]. *Laporan Kasus HIV/AIDS Triwulan III*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan: Depkes RI; 2011.
- [3] Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2005.
- [4] Nasronudin. *HIV & AIDS Pendekatan biologi Molekuler, Klinis dan Sosial*. Surabaya: Airlangga University Press; 2007.
- [5] Hardiningsih. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Dalam Rangka Pencegahan Human Immunodeficiency Virus / Acquired Immune Deficiency Syndrome (HIV/AIDS) Pada Siswa Kelas XI Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Surakarta. *Thesis*. Tidak dipublikasikan. 2011.
- [6] Notoatmodjo S. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003
- [7] Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2008.
- [8] Azwar S. *Sikap dan Perilaku Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya ed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
- [9] Depkes. *Modul Pelatihan Metode dan Teknologi Diklat (METEK)*. Pusat Pendidikan dan Latihan Kesehatan Departemen Kesehatan RI; 2001.
- [10] Nasrul. Komunikasi Persuasif Terhadap Perilaku Pencegahan Penyalahgunaan Narkotik, Alkohol, dan Zat Adiktif Lainnya pada Murid SMUN Palu. *Thesis*; Yogyakarta: UGM.; 2002.